

福祉国家型財政から福祉社会型財政へ

松久保 博章

社会福祉財政論

Finance of Welfare State to Finance of Welfare Society

Hiroaki MATSUKUBO

(2002年11月1日受理)

はじめに

社会福祉の改革が国によってつぎつぎと進められつつある今日、それを支える福祉財政のあり方も大きく変わろうとしている。従来福祉を支えていた国家に代わって、地方行政や社会福祉事業者、さらに地域福祉を推進している民間団体、ボランティアなどの地域住民が福祉の新たな担い手として注目されつつある。本稿では、戦後におけるわが国の社会福祉政策の変遷とともに、1970年代以降における、わが国の福祉財政の動向を検証し、わが国における福祉国家型財政から福祉社会型財政への変遷の意味するところを明らかにしようとするものである。

1. わが国における戦後の社会福祉政策の変遷

(1) 昭和20年代 (1945年～1954年)

1937年に開始された日中戦争ならびに1941年に開始された太平洋戦争の遂行および敗北により、わが国の国民経済は多大な損害を被り、国民生活は破壊された。この結果、多くの国民が生活困窮状態に置かれた。とくに、戦争によって一家の生計を支えていた大黒柱を失った高齢者、女性ならびに母子世帯、戦地での戦闘あるいは空襲など戦災により障害を負った人々、家を失いあるいは家

族を失って孤児となった児童、あるいは兵役から復員してきても就労の機会のない失業者など、戦後の社会では、戦争によってもたらされた国民各層の生活困難が大きな社会問題となった。

戦後のわが国は、アメリカ軍の主導する連合国最高司令官司令部の対日占領政策のもとに置かれ、その指導により社会事業の改革も行われた。これにより、わが国の社会福祉政策は、戦前における恩恵的、救貧的な社会事業の段階から新たな国家責任と無差別平等の原則に基づく社会福祉事業の段階へと移行したのである。

その後制定された日本国憲法25条において、「健康で、文化的な最低限度の生活」に関する国民の権利が明文化され、その実現のために国民のすべての生活部面における社会保障・社会福祉・公衆衛生などの増進に努めることが国の義務と定められたことにより、わが国の社会福祉事業も新たな段階に入ることになった。

しかし実際には、民生行政における緊急の課題は、何よりも戦争によってもたらされた生活困窮者への救済にあった。1947（昭和22）年には戦災孤児・浮浪児の問題に対応するため、児童福祉法が制定されたほか、1949（昭和24）年には、戦傷病者の問題に対応するため、身体障害者福祉法が制定され、さらに1950（昭和25）年には新生活保護法が制定されて、労働能力のある人々も救済の対象とされたほか、保護請求権なども明文化され

た。この福祉三法において、行政サービスの一環として行政の責任による福祉援助が位置づけられ、いわゆる措置制度が確立することになった。

1950（昭和25）年には、社会保障制度審議会により「社会保障制度に関する勧告」がだされ、社会保障制度全体の体系的な位置づけや、ナショナルミニマム（国家的最低水準）の実現が初めてうちだされた。さらに、1951（昭和26）年には、社会福祉事業の実施体制を定めた社会福祉事業法も制定されるにいたった。

こうして、社会福祉事業は、国民の生存権保障の手段として、法律システムの中においても、また行政システムの中においても明確に位置づけられるにいたったのである。

(2) 昭和30年代（1955年～1964年）

朝鮮戦争（1950年～1953年）の特需景気をきっかけに回復のあしがかりをつくったわが国の国民経済は、昭和30年代の半ばになると、高度経済成長期をむかえることになった。社会保障の分野についてみると、1961（昭和36）年の国民皆年金・皆保険体制の成立により、社会保障の重点は、貧困対策から一般階層を含む防貧対策へとそのウエイトが移行することになった。それと同時に、1962（昭和37）年の社会保障制度審議会の勧告では、社会保険のみによっては対応しきれない低所得層に対する社会福祉政策の重要性が強調された。すなわち、国民皆保険・皆年金体制やそれを補完する児童扶養手当制度（昭和36年成立）や特別児童扶養手当制度（昭和39年成立）などの発足によって所得保障体系が整備されるようになると、次第に生活保障の立場から福祉サービスの必要性がクローズアップされるようになってきたのである。

こうして、1960（昭和35）年には精神薄弱者福祉法（現在の知的障害者福祉法）、1963（昭和38）年には老人福祉法が制定され、また1964（昭和39）年には母子福祉法（現在の母子及び寡婦福祉法）が制定されるなど、昭和20年代に成立した福祉三法と合わせて福祉六法の体制が成立することになった。この福祉六法体制の成立によって、社会福祉の各領域に関する基本的な法律の体系がここに整うことになった。

(3) 昭和40年代（1965年～1974年）

昭和40年代に入ると、高度経済成長により、国民生活に大きな変化が生じるようになった。すなわち、農村から都市への大規模な労働力の移動により、農村部の過疎化とともに都市部の過密化が進行し、地域社会における伝統的な地縁、血縁共同体による相互扶助機能が解体するとともに、都市部においては核家族世帯が一般化するようになった。その一方で、国民所得は向上し、いわゆる戦後間もない頃のような絶対的経済的貧困、「古典的貧困」は次第に縮小していったが、その一方で、新たな大量消費社会における耐久消費財の普及を背景に、国民の家計費の硬直化や都市部を中心とした公共的社会サービスの立ち遅れが顕在化し、「新しい貧困」と呼ばれる生活困難がみられるようになった。そうした中で、都市部に流入してきた「新しい市民」を中心とした、経済成長優先政策への批判と福祉サービスへの要求の高まりを受けて、大都市圏では、社会党・共産党など左翼政党を核とした社会民主主義的な革新自治体が登場し、地方独自の福祉政策を実施するようになった。こうした社会変化や地方政治情勢の急激な変化を受けて、国も福祉政策の充実に取り組まざるを得なくなった。1970（昭和45）年には、「社会福祉施設緊急5カ年計画」が策定され、1973（昭和48）年には社会保障関係予算が飛躍的に増大し、国も経済成長優先から福祉優先へと政策のウエイトを転換すべきであるとされ、1973年は「福祉元年」と呼ばれるにいたった。

しかし、1973年に起こった第4次中東戦争において、アラブ産油国の採った石油戦略によって、世界的な石油危機が起こると状況は一変した。わが国は、一転して深刻な不況に陥り、国・地方ともに税収が不足する一方で、公共事業による景気浮揚政策が採られたため、戦後最大の財政赤字が発生することになった。

(4) 昭和50年代（1975年～1984年）

昭和50年代になると、大幅な財政赤字を背景に、国による財政支出の抑制傾向が強まってきた。実際、社会保障給付費の対前年度伸び率は、1975年以降急激に落ち込み、1977年度には、再び

10%台にもどってしまった。

1979（昭和54）年に始まった「新経済七カ年計画」では、「日本型福祉社会」がうちだされ、家族や地域による相互扶助が強調されるなど、従来論じられていた公的部門がもっぱら担うところの「福祉国家」構想に代わって民間部門を動員する「福祉社会」構想が国サイドから提起されるようになった。

こうした中で、1981（昭和56）年には、中央政府に第二次臨時行政調査会が設置され、行政の守備範囲の見直しや減量化、効率化が提案されることになった。とくに、当時は、アメリカのレーガン政権やイギリスのサッチャー保守党政権の政策に代表されるように、行政サービスの多くを民営化し、国家の機能を国防・外交・治安維持などに限定しようとする「小さな国家」論が国際的に有力になっていたため、その影響を受けて、社会福祉サービスなどに対する国の関与の見直しや予算削減が提案されたのである。その背景には、効率化を図る手段として市場原理に対する過度の信頼があったといえる。

また、こうした国による福祉政策の後退の背景の一つとして、革新自治体の崩壊を見逃すことはできない。そもそも、当時の革新自治体の多くは、必ずしも地域住民によるコミュニティに十分基盤を置いた存在であったとはいえず、また行財政システム自体が経済成長優先型であったため、産業基盤投資に関わる国の補助金が清算額を基に支給されていたのに対して、生活基盤投資に関わる国の補助金は実額より低い基準額を基に支給されていたため、生活関連サービスへの投資拡大が必然的に自治体に財政赤字をもたらすものであった。さらに革新自治体自身の財政計画が高度経済成長を前提としていたことなど、その基盤が脆弱なものであったことが指摘できる。

（5）昭和60年代から平成期（1985年～）

財政赤字の深刻化する中で、国は、財政支出削減を基調とする見直しをすすめ、公共サービスに対する国庫補助金の補助率の引き下げを行った。1985（昭和61）年「国の補助金等の臨時特例等に関する法律」が制定され、当年度から3年間にわ

たって補助率の引き下げが行われた。これと連動して社会福祉施設入所事務は、国が地方自治体の長に直接実施を委任する機関委任事務から国が地方自治体に対して実施に関する具体的な措置を委任する団体委任事務へと変更された。すなわち、国があらゆる実施内容の細目を決定して指導する方式から、より地方自治体の自主性に委ねる方式に代わったのである。

他方、「完全参加と平等」を唱えた1981年の国際障害者年を契機として、ノーマライゼーションの理念がわが国にも普及するようになると、社会福祉の領域では、従来の施設収容を主流とする考え方が見直され、在宅を中心とする地域での社会生活を重視する立場が有力になってきた。

このような財政上の事情と社会福祉をめぐる理念の変化を背景にして、社会福祉の改革が本格的に論議されるようになった。

1986（昭和61）年には、中央社会福祉審議会、身体障害者福祉審議会及び児童福祉審議会の三審議会による合同企画分科会が戦後のわが国の社会福祉の枠組み、すなわち社会福祉における公私の役割分担、国と地方の関係、費用負担、施設サービスと在宅サービスの連携など、制度全般にわたって再検討を加えた。1989（平成元）年には、意見具申「今後の社会福祉のあり方について」がまとめられ、市町村の役割重視、公的在宅サービスの供給主体の拡充を図る視点から民間事業者・ボランティア団体など多様な福祉サービス供給主体の育成、地域における福祉・保健・医療の有機的連携などが提示された。

また同年、超高齢社会の到来を前に、老人福祉サービスの目標を示した「高齢者保健福祉推進十か年戦略」（ゴールドプラン）が策定され、さらに1990（平成2）年には、戦後の施設収容中心の社会福祉の考え方を改め、地域における在宅サービスを中心とした福祉基盤の充実を図るため、社会福祉関係八法が改正された。これにより、在宅サービスが福祉行財政の中に法的に位置づけられたほか、特別養護老人ホームの入所措置権限が町村に移譲され、また高齢者の保健・医療・福祉の連携や在宅サービスの一元的・総合的提供を確立するために、都道府県、市町村に老人保健福祉計

画の策定が義務づけられた。

しかし、その後各地方で老人保健福祉計画が策定されると、老人介護サービスに対する需要が、政府の予想を超えて大きくなってきていることが明らかになった。こうした状況をふまえて、国側においても、介護ニーズが一部の低所得世帯に限らず一般世帯においても普遍的なニーズになってきていることを認識するようになった。こうした状況の中で、国は、1994年の厚生省高齢者介護・自立支援システム研究会報告において、従来の一方的な行政による措置としてのサービス提供から、サービス利用者の主体性・自立性によるサービスの選択を強調するようになり、それにあわせて社会保険方式導入のプランをうちだしたのである。この結果、1997（平成9）年には、こうした理念の実現のための施策の一つとして、介護保険法が成立することになったのである。

なお、ノーマライゼーションの理念に基づいて、老人福祉のみならず障害者福祉や児童福祉の分野においても、同様の施策の見直しや制度改革が行われた。1994年にはエンゼルプラン（「今後の子育て支援のための施策の基本的な方向について」）、1995年には障害者プランが策定され、いずれも地域に密着した市町村主体の社会福祉行政の考え方がうちだされた。

厚生省サイドは、1994（平成6）年頃から、社会福祉のあり方を根本的に改める道を模索し始めた。これは、もちろん社会保障関係費などの財政支出を削減するためのものでもあったが、一方では、少子・高齢化社会の中で、従来の公的な社会福祉システムの枠組みでは、今後予想される社会福祉に対するニーズの増大にとっても対応できないと認識されるようになったからでもある。

こうした認識のもとに、1996（平成8）年の社会保障関係審議会会長会議において、「社会保障構造改革の方向」がうちだされ、個人の自立を支援する利用者本位のしくみの重視や良質なサービスを適切な費用で選択すること、さらに公私の適切な役割分担と民間活力の導入の促進のための規制緩和等の基本的方向が示された。

こうした中で、新たな社会保障システムに適合する社会福祉の運営体制、例えば、福祉事務所を

中軸にした社会福祉行政の実施体制や社会福祉法人に関する規定等、社会福祉事業法を構成し公的社会福祉の基盤をなしている「社会福祉基礎構造」の改革がさげられるようになり、1998（平成10）年には、中央社会福祉審議会社会福祉構造改革分科会によって「社会福祉基礎構造改革について」（中間まとめ）がまとめられた。

その中間報告では、社会福祉の役割が限られた人々への救済から国民全体を対象とした生活の安定を支えるものへと役割が変化していることが指摘され、社会福祉の実施体制を個人の自立支援、利用者による選択の尊重、サービスの効率化等を柱とする社会福祉に改革することが必要であるとされた。そして、今後の社会福祉の目的は、「自らの努力で自立生活を維持できない場合、家族、地域の中で自立生活が送れるように支援する」ことであり、その基本的考え方として、利用者と提供者の対等な関係、地域での総合的支援体制、多様なサービス提供主体の参入、サービスの質と効率性の向上、さらに社会福祉のための費用の公平かつ公正な負担等の諸点があげられている。

こうした一連の動向の中で、2000年5月に「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律」が成立し、戦後50年間続いてきた社会福祉の実施体制は根本的に変わることになったのである。

2. わが国における1970年代以降の福祉財政の変遷

1960年代後半から2000年にいたるわが国の社会保障給付費の動向は、1975年までの高度経済成長期、1970年代後半から1990年代前半の低成長・財政改革期、そして1990年代後半から2000年にいたる構造改革期の3つの時期に分類することができる。

(1) 高度経済成長期における福祉国家型財政

1961年に国民皆年金・皆保険体制が確立して以降、わが国の福祉国家型財政は、急速に増大してきた。実際、表1をみれば、社会保障給付費の総

表1 わが国の社会保障給付費の内訳と推移〔 〕は5年間の伸び率 %

年度	総 額		医 療		年 金		福 祉	
	(億円)	対前年度伸率	構成比	対前年度伸率	構成比	対前年度伸率	構成比	対前年度伸率
1965	16,037	19.0	57.0	24.7	21.9	14.8	21.2	9.7
1970	35,239 〔119.7〕	22.6	58.9 〔127.2〕	22.3	24.3 〔143.7〕	23.4	16.8 〔74.9〕	22.4
1975	117,653 〔233.9〕	30.4	48.5 〔175.2〕	21.0	33.0 〔354.3〕	45.0	18.5 〔266.3〕	33.5
1980	247,736 〔110.6〕	12.7	43.3 〔87.9〕	9.8	42.2 〔169.2〕	16.4	14.5 〔65.1〕	11.2
1985	356,798 〔44.0〕	6.1	40.0 〔33.1〕	5.3	47.3 〔61.6〕	9.3	12.6 〔25.5〕	-2.5
1990	472,203 〔32.3〕	5.2	38.9 〔28.7〕	4.9	50.9 〔42.3〕	6.7	10.2 〔6.5〕	-0.4
1995	647,314 〔37.1〕	7.0	37.2 〔30.9〕	5.2	51.8 〔39.3〕	8.0	11.1 〔49.5〕	8.8
2000	780,000 〔20.0〕		30.8 〔0.0〕		52.6 〔22.4〕		15.4 〔71.4〕	

資料：厚生省監修『平成12年版 厚生白書』ぎょうせい 2000年
 社会福祉の動向編集委員会『社会福祉の動向 2002』中央法規出版 2002年

額は、1965年から1970年の5年間では119.7%増加し、1970年から1975年をいたる5年間ではさらに233.9%増加していることがわかる。これは、高度経済成長による税収の増加を背景に、次第に高まりつつあった国民の福祉要求に応えるべく、大幅な予算増が図られた結果であった。これはまた、一方で高度経済成長政策の結果、大都市圏への人口の過剰な流入とともに工業化から取り残された地方からの急激な人口流出により、従来の相互扶助的な地域共同体が解体され、それに代わる福祉サービスの充実が強く求められるようになった一方で、先述したように、国政選挙における社会党・共産党など野党勢力の躍進や地方における社会民主主義的な革新自治体が登場するなど、こうした政治・社会情勢が政府にとって極めて大きな政治的インパクトとなったことによる。しかも、一部の革新自治体では、国に先駆けて福祉サービスの充実に力を入れるところも現れるなど（例えば、東京都などによる独自の老人医療費の公費による肩代わり負担制度の実施などがそれで

ある）、高度経済成長によって生み出された税収の多くを社会保障のために分配することが求められていたからである。1973年が「福祉元年」と位置づけられるのには、こうした背景がある。ただし、財政的には、社会保障給付総額の伸びがピークに達したのは1975年である。

1975年度における社会保障給付費の内訳をみると、医療が48.5%、年金が33.0%、福祉が18.5%となっており、医療の占める割合が最も大きくなっている。ただし、そのうちで伸び率が最も大きいのは年金であり、354.3%の増加（すなわち約4.5倍の増加）になっている。これは、1973年に5%枠という条件があるとはいえ、年金給付額に関する物価スライド制が導入されたことに大きく規定されている。当時は、高度経済成長期にあり消費者物価上昇率が比較的大きかったため、物価スライド制による毎年の年金給付額の増加はたいへん大きなものになったのである。福祉も266.3%（約3.6倍の増加）になっているが、これは、革新自治体が開始した老人医療費に関する無

料化などの施策の影響を受けて、国が1970年に「社会福祉施設緊急整備5か年計画」を打ち出して、保育所など福祉施設の増設を図ったこと、また1971年に児童手当法が制定されたほか、さらに1972年に老人福祉法を改正して老人医療費無料化を行ったことなどによっていると考えられる。

具体的に予算区分別でみた場合、社会福祉費は、455.6%の増加（約5.6倍の増加）になっており、そのうち施設整備費の伸びが514.2%の増加（約6倍強の増加）になっているほか、老人福祉費が1135.8%の増加（約12倍以上の増加）、児童保護費が283.7%の増加（約3.8倍の増）になっていることからそれがわかる。もっとも、社会福祉費のうち児童保護費のしめる割合が最も大きく44.0%であり、次が老人福祉費の36.4%、社会福祉施設整備費は8.6%程度であるから、施設整備費の伸びが全体に及ぼす影響は、それほど大きいものではなく、児童保護費や老人福祉費の伸び、

すなわち児童手当や老人福祉法による老人医療に関する一部負担金を公費で肩代わりする老人医療費支給制度、すなわち老人医療費の無料化のための給付の創設によって社会福祉費が大きく押し上げられていることがわかる。

一方、社会保険費については、国民年金国庫負担金の増加率が457.1%（約5.6倍）に達しており、年金支給の物価スライド制の導入の影響をみてとることができる。

一般的には、この時期の福祉財政の特徴は、国民全体の医療・生活を実質的に保障するための「所得再分配」的な支出増が中心であり、福祉部門への支出についてもすべての分野に対して平均的に行われている。そういう意味で、この時期の福祉財政は、最大公約数的な国民一般のニーズに応えるための福祉国家型財政であったといえる。

表2 厚生省（厚生労働省）一般会計歳出予算の内訳と伸び率（単位 1000万円）

年 度	1970年度	1975年度	1980年度	1985年度	1990年度	1995年度	2000年度
社会福祉費	11,104	61,691 (455.6)	136,978 (122.0)	200,421 (46.3)	240,559 (20.0)	347,281 (44.4)	365,799 (5.3)
内社会福祉施設整備費	862	5,295 (514.2)	12,220 (130.8)	8,230 (-32.7)	11,270 (36.9)	16,604 (47.3)	15,567 (-6.2)
内児童保護費	7,076	27,149 (283.7)	48,294 (77.9)	48,408 (0.2)	43,999 (9.1)	58,913 (33.9)	76,361 (29.6)
内身体障害者保護費	320	1,617 (404.7)	3,884 (140.2)	5,173 (33.2)	5,247 (1.4)	7,914 (50.8)	10,836 (36.9)
内老人福祉費	1,816	22,436 (1135.8)	47,612 (112.2)	98,411 (106.7)	140,274 (42.5)	208,544 (48.7)	202,870 (2.7)
内母子福祉費	95	163 (71.6)	395 (142.3)	480 (21.5)	360 (-25.0)	340 (-5.6)	549 (61.5)
社会保険費	58,380	231,637 (296.8)	506,022 (118.5)	556,939 (10.1)	709,082 (27.3)	831,270 (17.2)	1,086,331 (30.7)
内国民健康保険助成金	35,793	106,208 (196.7)	212,311 (99.9)	201,887 (-4.9)	254,903 (26.3)	281,940 (10.6)	335,468 (19.0)
内厚生年金保険国庫負担金	—	—	—	91,353	214,417 (134.7)	282,954 (32.0)	372,089 (31.5)
内国民年金国庫負担金	13,726	76,469 (457.1)	168,961 (121.0)	186,872 (10.6)	142,299 (-23.9)	151,831 (6.7)	154,611 (1.8)

（ ）内は5年間の伸び率 %

資料：厚生労働省監修『平成13年度 厚生労働白書』ぎょうせい 2001年

(2) 福祉見直しと財政再建期の福祉財政

1973年の第1次石油危機を契機として高度経済成長が行き詰まると、それにつれて税収が落ち込むようになり、財政投資の拡大にも歯止めがかかるようになった。福祉見直し論や日本型福祉社会構想もその例である。一方、こうした財政状況は、従来福祉のために積極的な財政投資を推進してきた革新自治体にとって、地方財政運営上の困難をもたらした。すなわち、従来の地域経済を支えてきた産業基盤整備と市民の要求に支えられてきた生活基盤整備を並行して従来通り実施することができなくなってきたのである。一方で、経済不況による企業売上の落ち込みや収益の落ち込みは、労働市場における労働者の立場を弱体化させ、失業や不安定就労の増加、労働運動の沈滞化、労働運動を核にした住民運動の退潮を招き、革新自治体の崩壊をもたらした。こうした、社会情勢の変化は、国民の生活問題の一層の深刻化をもたらす一方で、社会福祉政策のための財政支出の増額のための政治的・社会的インパクトを弱めることになり、「ニーズは拡大傾向にあるなかで、かえってサービスは縮小傾向にある」という事態にいたった。

1980年度から1990年度にいたる財政動向についてみると、1980年度には、社会保障給付費の総額の対前年度伸び率が12.7%であったものが、1985年度では6.1%、1990年度では5.2%と大幅に低下している。5年間単位でみても、1985年では、44.0%、1990年度では32.3%であり、それ以前の時期に2～3倍近い伸びを記録していたのと比べると、大幅な落ち込みがみられる。

この時期の特徴の一つとして、国と地方をめぐる財政関係が大きく変化したことがあげられる。

わが国では、社会福祉行政の多くが地方自治体によって担われている。実際、国と地方自治体の財政支出は、4対6の割合になっている。しかし、これに対して、国と地方自治体の間の税源配分は、財政支出のバランスとはちょうど逆の6対4になっている。そのために、その差額である2割の部分は、国からの移転支出、すなわち使い道を特定していない地方交付税や使い道を細かく特定している国庫補助負担金などによって賄われている。従って、地方自治体の社会福祉関係支出についても、その一部は、法律に基づく国庫からの移転支出によって賄われるしくみになっている。しかし、実際の国庫補助負担金の額は国が定める算定基準に基づいて決定されているため、地方自治体が実際に支出した額に基づいて計算した国庫補助負担金の額と実際の国庫補助負担金の額が異なる場合も生じている。この場合、両者の間の差額はすべて自治体側の負担になり、これを自治体の超過負担と呼んでいる。実際、国庫補助負担金の基準は、厚生大臣（2001年から厚生労働大臣）によって定められ、とかく国の財政事情や政治的判断によって左右されやすい。

国は、昭和50年代に入ってから常態的に財政赤字に陥り、1982（昭和57）年度予算編成からは、財政再建のために歳出抑制策がとられた。さらに1983（昭和58）年度からは対前年度予算の5%削減、1984（昭和59）年度では10%削減という基準が設けられた。さらに1997（平成9年）年には、閣議で「財政構造改革の推進について」が決定さ

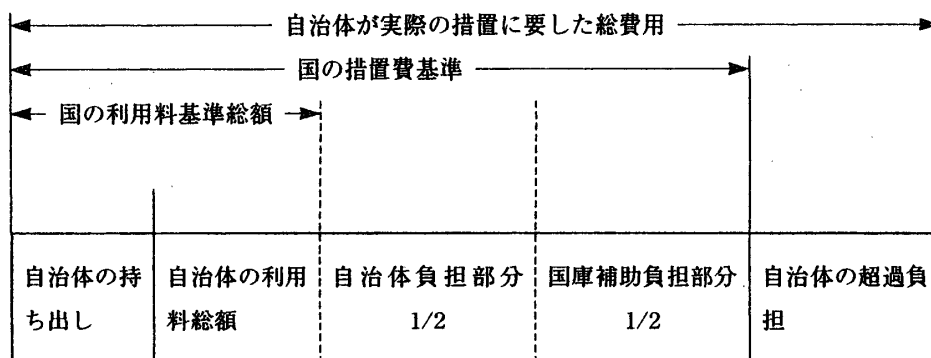


図1 社会福祉措置費の負担関係

れ、20世紀中の3年間を財政構造の集中改革期間と定め、1998（平成10）年度予算からはさらに一切の聖域なく歳出の削減が推進された。こうした財政支出削減の中で、社会福祉関係の国庫補助負担金の負担率の切り下げが行われた。1985年度から暫定的に、生活保護費の国庫補助負担率は、従来の8/10から7/10に引き下げられた。この国庫補助負担率は、1988年度まで4年間続けられ、1989年度から3/4になり以後恒久化された。

社会福祉施設措置費（例えば保育所措置費）では、国庫補助負担率が従来の8/10から1985年度には7/10に引き下げられた。その後、1986年度からは、1/2にまで引き下げられ、以後恒久化されている。

また、在宅福祉事業のうち、ショートステイとデイサービスについては、国庫補助負担率が従来の1/3から1986年度に1/2に引き上げられたほか、ホームヘルプサービスについても、1989年度から1/2に引き上げられた。

このように、国によるナショナルミニマムをふまえた最低生活保障の責任が明確な生活保護を除く社会福祉関係国庫補助負担金の補助負担率は、ほとんど1/2に統一され、以後恒久化されることになった。

一方、1986年の第二次機関委任事務整理合理化に基づいて、生活保護以外の社会福祉関係事務が国による強い管理を受ける機関委任事務から自治体に一定の裁量権を与える団体委任事務へ1987年から移行し、制度上では地方分権化が進むこと

になった。

これは、地域住民に最も密接に関わっている自治体である市町村に地域福祉に関する行政を委ねるのが最も効率的であると考えられたからである。しかし、現実には、行政事務は分権化されても、それに伴う財源は必ずしも分権化されなかったため、かえって地域福祉の整備に支障がでているのが現実である。2000年度から開始された介護保険制度は、市町村を運営主体にしているが、やはり十分な財源措置が行われているとはいいがたい。

以上のような事情で、福祉については、1984年から1989年にかけて、事業費に関する国庫負担率の引き下げが行われ、保育所措置費や老人福祉費、失業対策費などは、当初8/10であった国庫負担率が1986年からは1/2に引き下げられ、30%削減されたほか、生活保護費は、8/10であったものが1989年には3/4に引き下げられ、5%削減されている。在宅サービスは、1/3から1/2に引き上げられているが、当時のわが国では、在宅サービスよりも施設サービスの占める割合がはるかに大きかったため、施設サービスの国庫負担率の低下が福祉全体の投資動向に大いに影響を与えているといえる。この影響で1985年度の対前年度伸び率は-2.5%、1990年度の対前年度伸び率は-0.4%と総額自体の引き下げが図られた。過去5年間の伸び率でも、1985が25.5%、1990年度が6.5%と伸びが大きく抑制されていることがわかる。

表3 社会福祉関係費に関する国庫補助負担率の推移

年 度	1984年	1985年	1986年	1987年-88年	1989年～
生 活 保 護 費	8/10	7/10	7/10	7/10	3/4
保 育 所 措 置 費	8/10	7/10	1/2	1/2	1/2
老人福祉施設保護費	8/10	7/10	1/2	1/2	1/2
失 業 対 策 事 業 費	2/3	6/10	1/2	1/2	1/2
ショートステイ費	1/3	1/3	1/2	1/2	1/2
デ イ サ ー ビ ス 費	1/3	1/3	1/2	1/2	1/2
ホ ー ム ヘ ル プ 費	1/3	1/3	1/3	1/3	1/2

資料：坂本忠次「福祉財政システムの分権化—介護保険制度導入をめぐる諸問題—」『関西福祉大学研究紀要』創刊号 1999年 所収

厚生省の予算ベースで、5年間の伸び率をみると、1985年度では、児童保護費の伸びはほとんどみられず、身体障害者保護費と母子福祉費についても2割程度の伸びにとどまっている。老人福祉費のみが2倍に増加しているが、これは、老人保健法成立以前の医療費無料化などのための支出によっている。実際、1990年度には、老人福祉費の伸びは4割程度に低下してきている。

年金については、1985年に国民年金法が改正され、全国民共通の基礎年金の制度が導入されたのに伴い、同年度の厚生省予算で9135億円の厚生年金国庫負担金が計上されているが、年金給付全体としては、対前年度伸び率でみると、1985年が9.3%、1990年度で6.7%と伸びはむしろ低下していることがわかる。過去5年間の伸び率でみても、1985年度は61.6%（1980年度は169.2%増）、1990年度は42.3%になっており、やはり伸び率の低下がみられる。

医療についてみると、1982年に成立した老人保健法により、従来国民健康保険の給付と自己負担部分に対する公費支給によって賄われてきた老人医療費を各種医療保険からの拠出金で7割、公費負担で3割負担させる制度に変更になり、老人医療の一部が福祉から医療へ戻されることになった。これにより、厚生省の予算ベースでは、1985年度では40568億円が新たに老人保健費として計上されている。ただし、医療費の伸びはそれほど大きくなく、対前年度伸び率では、1985年度が5.3%、1990年度が4.9%の増にとどまっている。過去5年間の増加率をみると、1985年度では33.1%、1990年度では28.7%となっており、給付費の面からいえば伸び率はそれほど大きくないことがわかる。これは、従来ほとんど国民健康保険によって担われてきた老人医療が1973年の老人医療費支給制度の創設を契機に、急激に増加したのに対して、1983年以降老人保健法の施行により、医療保険、公費、利用者の三者で負担を分担する制度に改めたことにより、高齢者の受診の伸びが抑制され、給付額の5割が公費によって賄われている国民健康保険の負担を軽減したことによると考えられる。このことは、1985年度の国民健康保険助成金の過去5年間の伸び率が-4.9%になっ

ていることによっても推測できる。

以上のように、1980年代は、社会保障制度の枠組みが大きく手直しされた時期であり、年金保険・医療保険については、制度体系が大きく改革されている。これにより、制度全体の「効率化」が図られるとともに、従来のように税金を財源とする公費の支出のみによって行われていた給付が受給者と保険と国が負担を分担しあうシステムに代えられたことにより、社会保障給付の伸びが抑制されたのである。一方、福祉については、社会保障給付費に占めるウエイトがそれほど大きくないにも関わらず、国庫負担率の大幅な引き下げが行われ、しかも制度体系についての改革、制度としての「効率化」が図られなかったため、福祉サービスの単なる切り詰めになってしまっている。ここでも、福祉と年金・医療の間では、質的な差異が認められる。

(3) 社会福祉の基礎構造改革期の福祉財政

1989年のゴールドプランの策定を契機に、老人福祉の充実が政府の優先課題になると、厚生省予算における社会福祉施設整備費の伸びも回復してきた。1985年度から1990年度の間の伸びが36.9%であったものが、1990年度から1995年度にかけては、47.3%の伸びを示している。その後、2000年にかけての伸び率は低下傾向を示している。しかし実際には、厚生労働省統計情報部の社会福祉施設調査にみられるように、平成6年を100とした場合の平成11年の施設数は、保護施設が97.4、老人福祉施設が222.0、身体障害者更生援護施設が131.8、児童福祉施設が99.8、知的障害者援護施設が130.9、母子福祉施設が98.9などとなっており、介護保険法に関わる老人福祉施設に関する増設が顕著に進んでいる反面、それ以外の福祉施設についてはほとんど増設はみられないため、全体として伸び率が低下していることがわかる。老人福祉費は、1990年度で42.5%、1995年度で48.7%の伸びを示している。しかし、その一方で、1985年度から1990年度の5年間に、児童保護費については1割近くの減額、身体障害者保護費もほとんど伸びず、母子福祉費にいたっては3/4に減少している。その後、障害者プランやエンゼルプラ

ンなどの策定に連動して、1990年度から1995年度までの伸び率は、児童保護費が33.9%、身体障害者保護費が50.8%へと大幅に伸びている。

社会福祉費全体からすれば、1990年度では20.0%、1995年度では44.4%の伸びを示しており、社会保険費が1990年度で27.3%、1995年度で17.2%と伸び率が低下しているのとは対照的である。

しかし、2000年度に介護保険法が施行され、老人福祉の一部が社会福祉から社会保険に移管されたため、2000年度では、社会福祉費の伸びは、5.3%、さらに2001年度では5割以上の減少を示し、16944億円に減少している。これに対して、社会保険費は、2000年度では30.7%の増加を示し、さらに2001年度には、新たに介護保険推進費413億円と老人医療・介護保険給付諸費31002億円が加算されている。こうしたなかで、老人福祉費も2000年度には2.7%の低下を示している。

こうした変化を社会保障給付費からみると、医療、年金ともに、この時期を通じて大きな変化はみられない。一方福祉は、1995年で49.5%、2000年度で71.4%の増加になっている。ただし、ここでの分類では、介護保険の部分は福祉の分野に属し、2000年度の福祉給付のうち介護保険に関わる部分は1/3を占めている。これに対して、医療の分野では、1995年に30.9%の伸びがみられたものの、2000年度にかけては伸びがほとんどみられない。

これは、医療費の抑制とともに介護保険法の施行により、従来医療が福祉に対して肩代わりしてきた部分が福祉に移管されたことによるとみられる。

ところで、この時期の社会保障給付費全般に抑制傾向がみられるのは、バブル経済崩壊後の深刻な経済不況に伴う国家財政状況の急速な悪化に対して、1997年成立した「財政構造改革の推進に関する特別措置法」により、社会保障給付費について既定経費の見直しや経費削減が強行されたことが背景にある。このように、1990年から2000年にいたる時期は、全体的には、経費削減が図られる一方、少子・高齢社会の到来をうけて、老人福祉の拡大を求める社会的要求が高まってきた。こう

した矛盾する傾向のなかで、従来公費を中心に賄われていた老人福祉の費用を国民の間で広く薄く負担させる制度としての介護保険制度が出現したのである。

このように、従来構造改革改革に手がつけられてこなかった福祉分野も、公費の増減が直接サービス・給付の増減を左右していた従来の体制から新たなシステムに転換が図られたのである。

3. 結 論

1973年の「福祉元年」に代表される高度経済成長期の社会保障給付は、国民のナショナルミニマムを保障する立場から、最大公約数的に各分野に対して、税収を基礎とする公費を投入していくことによって発展してきたといえる。いわゆる、これが福祉国家型財政であるといえる。

これに対して、高度経済成長期の終焉、さらにバブル経済の崩壊後の深刻な不況とそれによる国家財政状況の悪化するなかで、社会保障給付のための費用を公費中心から政府、利用者、国民3者の間で分担する制度への改革が図られた。その一方で、従来のような、各分野に満遍なく投資が行われるようなあり方ではなく、とくに社会的・政治的に注目されている課題に優先的に資金を投入するあり方がみられるようになった。すなわち、福祉社会型財政とよばれる財政のあり方に变化したのである。

以上のように、従来の福祉国家型財政が公費を用いてナショナルミニマムを保障していくことを目的とした財政であるのに対して、福祉社会型財政は、社会的に分担して負担された費用によって、社会的・政治的に優先される課題にのみ資金を投入していく財政であるといえる。しかし、このことは、社会保障などの諸施策を通して、すべての国民に生存権を保障すべき国の法的責務の視点からすると、法的にそぐわない面があることも否定できない。

〔参考文献〕

- ・坂本忠次「福祉財政システムの分権化—介護保険制度導入をめぐる諸問題—」

- 『関西福祉大学研究紀要』創刊号 1999年 所収
うせい 2001年
- 一番ヶ瀬康子・遠藤興一・宮田和明・河野正輝他著
『社会福祉入門』有斐閣 1979年
 - 佐藤 進著『社会福祉行財政論』誠信書房 1994年
 - 厚生省監修『平成12年版 厚生白書』ぎょうせい
2000年
 - 蟻塚昌克著『社会福祉行財政論 基礎構造の解明と
改革の課題』中央法規 1998年
 - 厚生労働省監修『平成13年版 厚生労働白書』ぎょうせい
2002年
 - 社会福祉の動向編集委員会『社会福祉の動向
2002』中央法規出版 2002年